

克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎的临床观察

赖金英^{1*}, 冯 燕²(1.浙江省开化县第二人民医院, 浙江 衢州 324302; 2.杭州市第二人民医院妇产科, 杭州 310015)

中图分类号 R711.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)06-0763-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.06.15

摘要 目的:观察克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎的疗效和安全性。方法:106例妊娠合并念珠菌性阴道炎患者随机分为观察组(56例)和对照组(50例)。观察组患者于用药前清洗外阴部,保持洁净,用送药器将克霉唑阴道片1片放入阴道内5~6 cm处,每2日1次;对照组患者于用药前清洁外阴部,用送药器将乳酸菌素阴道胶囊1粒放入阴道内5~6 cm处,每日1次。两组疗程均为8 d。治疗期间停止性生活,避免使用其他药物。观察两组患者的临床疗效、念珠菌清除率、妊娠情况及不良反应发生情况。结果:观察组患者总有效率、念珠菌清除率均显著高于对照组,带菌率显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者妊娠情况、不良反应发生率比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。结论:克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎疗效显著,可清除念珠菌,安全性较好。

关键词 克霉唑阴道片;念珠菌性阴道炎;妊娠;疗效;安全性

Clinical Observation of Clotrimazole Vaginal Tablet in the Treatment of Pregnancy with Vulvovaginal Candidiasis

LAI Jinying¹, FENG Yan²(1.The Second People's Hospital of Kaihua County, Zhejiang Quzhou 324302, China; 2.Dept. of Obstetrics and Gynecology, the Second People's Hospital of Hangzhou, Hangzhou 310015, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the efficacy and safety of Clotrimazole vaginal tablet in the treatment of pregnancy with vulvovaginal candidiasis. METHODS: 106 pregnant patients with vulvovaginal candidiasis were randomly divided into observation group (56 cases) and control group (50 cases). Observation group was given one tablet Clotrimazole vaginal tablet, washed the genital area before treatment to keep clean and one Clotrimazole vaginal tablet was sent to intravaginal 5-6 cm, once every 2 day. Control group was given Lactobacillus vaginal capsule, once a day, washed the genital area before treatment and one Lactobacillus vaginal capsule was sent to intravaginal 5-6 cm. The treatment course for both groups was 8 d. No sexual activities during treatment and no other drugs. Clinical efficacy, clearance rate of candidiasis, pregnancy and incidence of adverse reactions in 2 groups were observed. RESULTS: The total effective rate and clearance rate of candidiasis in observation group were significantly higher than control group, carrier rate was significantly lower than control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). And there were no significant differences in the pregnancy and incidence of adverse reactions between 2 groups ($P > 0.05$). CONCLUSIONS: Clotrimazole vaginal tablet shows significant efficacy in the treatment of pregnancy with vulvovaginal candidiasis and clear candidiasis, with good safety.

KEYWORDS Clotrimazole vaginal tablet; Vulvovaginal candidiasis; Pregnancy; Efficacy; Safety

念珠菌性阴道炎较为常见,此病主要因白色念珠菌感染造成,其发病率呈逐年上升趋势^[1]。在妇科疾病中,念珠菌性阴道炎的发病率仅低于滴虫性阴道炎。妊娠期妇女由于机体免疫力减弱,雌激素水平偏高、阴道酸度同时增加等因素,促使了念珠菌繁殖,致使妊娠期妇女更加容易罹患念珠菌性阴道炎。因此,妊娠期妇女此病的发病率远大于普通女性。由于传统的治疗方法疗程较长,且涉及到患者的隐私,患者很难配合治疗,致使用药依从性较差,给患者的生活带来不便^[2]。为此,笔者采用克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎并观察其疗效和安全性,以为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择2014年6月—2015年4月我院就诊的妊娠合并念珠菌性阴道炎患者106例,均经阴道念珠菌病的诊断标准确诊为念珠菌性阴道炎。诊断标准:(1)妊娠数周后外阴出现灼热、

尿痛、瘙痒、性交痛、尿频,严重者会表现出奇痒、坐卧不安;(2)阴道分泌物异常,呈豆渣样,妇科检查时发现外阴水肿、潮红、抓痕,小阴唇内侧和阴道黏膜伴有白色膜状物;(3)白色念珠菌镜检阳性,阴道pH为4.2~4.4^[3]。按随机数字表方法将所有患者分为对照组(50例)和观察组(56例)。对照组患者年龄21~39岁,平均(28.27±5.19)岁;孕期10~33周,平均(19.65±2.31)周;病程3~12个月,平均(7.82±3.14)个月。观察组患者年龄22~40岁,平均(28.14±4.95)岁;孕期8~32周,平均(19.66±2.87)周;病程3~13个月,平均(8.35±3.58)个月。两组患者年龄、孕周、病程等基本资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究方案均经医院医学伦理委员会批准,所有患者均知情同意且签署了知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)在我院分娩的妊娠期妇女;(2)外阴阴道假丝酵母菌病评分 ≥ 7 分;(3)年龄 > 20 岁。排除标准:(1)有妊娠期并发症、其他性病;(2)近期服用过性激素、抗菌药物;(3)有严重的内脏器官性疾病;(4)精神状态不好。

1.3 治疗方法^[4]

*主治医师。研究方向:妇产科疾病治疗。E-mail:doctorhuangas@126.com

观察组患者于用药前清洗外阴部,保持洁净,用送药器将克霉唑阴道片(浙江仙琚制药股份有限公司,规格:500 mg/片)1片放入阴道内5~6 cm处,每2日1次;对照组患者于用药前清洗外阴部,保持洁净,用送药器将乳酸菌素阴道胶囊(西安正浩生物制药有限公司,规格:0.25 g/粒)1粒放入阴道内5~6 cm处,每日1次。两组疗程均为8 d。治疗期间停止性生活,避免使用其他药物。

1.4 观察指标

观察两组患者临床疗效、念珠菌清除率,妊娠情况及不良反应发生情况。念珠菌清除率=念珠菌清除例数/总例数×100%。

1.5 疗效判断标准^[5-9]

治愈:临床症状完全消失,菌镜检测念珠菌为阴性;显效:临床症状明显减轻,菌镜检测念珠菌为阴性;改善:临床症状有所好转,菌镜检测念珠菌为阳性;无效:临床症状无明显改善,菌镜检测念珠菌为阳性。总有效率=(治愈例数+有效例数)/总例数×100%。

1.6 统计学方法

采用SPSS 18.0统计软件对数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以%表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of the clinical efficacy between 2 groups [case(%)]

组别	<i>n</i>	治愈	显效	改善	无效	总有效率, %
观察组	56	33(58.9)	15(26.8)	7(12.5)	1(1.8)	85.7
对照组	50	19(38.0)	5(10.0)	17(34.0)	9(18.0)	48.0
χ^2		4.629 6	4.862 0	6.971 3	8.128 1	19.057 3
<i>P</i>		0.031 4	0.027 5	0.008 3	0.004 4	0.000 3

2.2 两组患者念珠菌清除率比较

观察组患者念珠菌清除率显著高于对照组,带菌率显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表2 两组患者念珠菌清除率比较[例(%)]

Tab 2 Comparison of the clearance rate of candidiasis between 2 groups [case(%)]

组别	<i>n</i>	带菌	清除
观察组	56	8(14.3)	48(85.7)
对照组	50	26(52.0)	24(48.0)
χ^2		17.245 0	17.245 0
<i>P</i>		0.000 0	0.000 0

2.3 两组患者妊娠情况比较

两组患者妊娠情况比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),详见表3。

表3 两组患者妊娠情况比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of pregnancy between 2 groups [case(%)]

组别	<i>n</i>	胎儿正常	产褥感染	羊水过多	早产儿	新生儿窒息	羊水过少
观察组	56	20(35.7)	10(17.9)	6(10.7)	4(7.1)	1(1.8)	3(6.0)
对照组	50	14(28.0)	11(22.0)	8(16.0)	5(10.0)	3(6.0)	5(10.0)
χ^2		0.721 5	0.285 4	0.643 8	0.277 5	1.292 0	0.816 1
<i>P</i>		0.395 6	0.593 2	0.422 3	0.598 3	0.255 7	0.366 3

2.4 不良反应

观察组患者出现3例阴道灼热、刺痛,不良反应发生率为5.4%;对照组患者出现5例阴道灼热、刺痛,不良反应发生率为10.0%。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。出现不良反应的患者均未给予任何药物治疗,症状均自行消失,且无过敏或其他不良反应发生。

3 讨论

念珠菌性阴道炎是比较常见的妇科疾病,据有关统计发现,每年约有84%以上的妇女会感染此类疾病,且较易复发。妊娠期妇女由于机体免疫功能下降,且随着雌性激素的不断增加,使阴道内上皮细胞的含糖量及阴道内环境酸度显著增高,给念珠菌的生长和繁殖提供了有利的生存环境,易导致念珠菌性阴道炎的发生^[7]。该病的主要临床症状表现为:外阴部灼热、瘙痒,尿频、尿痛及性交痛,严重者可出现阴道豆渣样分泌物的增多等^[8]。

目前,临床常采用抗念珠菌药物治疗该病,但由于妊娠期比较特殊,因此在选用药物时,需更加谨慎,应选用对胎儿和妊娠期妇女影响均较小或无影响的药物^[9]。克霉唑阴道片主要由克霉唑和乳酸组成,属于抗真菌性药物,其主要作用机制为:抑制细胞色素酶,进一步改变细胞膜内的化学成分,使其通透性发生改变,从而破坏真菌的生长繁殖环境,抑制念珠菌的生长,使念珠菌对阴道上皮细胞的黏附性减弱,阴道恢复正常的生理环境,增强药物对念珠菌的杀伤度,从而达到更好的治疗效果^[10-12]。

乳酸菌素主要由乳杆菌和乳糖组成,在阴道内可以释放出大量的乳酸和过氧化氢,维持阴道内酸性环境,抑制酸性微生物生长,可有效维持阴道内微生物生态平衡,防止感染发生;此外,该药还能抑制念珠菌对阴道上皮的黏附作用,抑制念珠菌繁殖。且使用该药时将药物直接置于病灶部位,不经过血液循环,在体内浓度较低,不会对胎儿的健康产生影响^[13]。

有研究报道,克霉唑在阴道内的吸收较快,其含量在患者体内的浓度低于0.01 mol/L,对胎儿基本无影响,疗效高、不良反应少^[14]。本研究结果显示,观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义。这表明,克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎疗效显著。其原因可能为该药物对妊娠期妇女的阴道刺激性相对较弱,吸收快,相比传统的霉菌素类药物,妊娠期妇女可以使用,且会对念珠菌产生较长时间的抑制作用。本研究结果还显示,观察组患者念珠菌清除率显著高于对照组,带菌率显著低于对照组,差异有统计学意义;两组患者妊娠情况、不良反应发生率比较,差异均无统计学意义。这说明,克霉唑阴道片对妊娠期妇女的妊娠结果无不良影响,具有良好的安全性,且可较长时间持续用药。本结果与相关报道一致^[15-16]。

综上所述,克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎疗效显著,可清除念珠菌,安全性较好。但妊娠期妇女念珠菌性阴道炎治疗后的复发率较高,本研究未作相关统计分析,致使本结论存在一定的局限性。

参考文献

- [1] 王海,钟丽星.克霉唑联合乳酸菌素阴道胶囊对外阴阴道念珠菌病的疗效研究[J].中国妇幼保健,2014,29(19):3115.
- [2] 阚延静,申艳,华荃,等.臭氧仪联合硝酸咪康唑胶囊迅速缓解重度外阴阴道念珠菌病临床症状的效果观察[J].中国妇幼保健,2011,26(14):2195.
- [3] 吴代香,王美莲.硝酸布康唑阴道乳膏治疗念珠菌性阴道病的疗效观察[J].江苏医药,2011,37(10):1209.

苯海拉明联合泼尼松预防碘造影剂过敏反应的临床观察

胡立禄*,高全清,刘振良(核工业416医院心内科,成都 610000)

中图分类号 R981 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)06-0765-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.06.16

摘要 目的:观察苯海拉明联合泼尼松预防碘造影剂过敏反应的成功率和安全性。方法:42例碘过敏试验呈阳性患者于术前1 d给予泼尼松片40 mg,口服,每日3次,术前1 h给予苯海拉明50 mg,肌肉注射,并同时静脉注射碘造影剂1 ml(再次进行过敏试验)。所有患者使用碘造影剂15 min后若不存在支气管痉挛、血管性水肿、皮团样皮疹、低血压、瘙痒等过敏反应,方可行血管介入治疗。观察42例患者预防成功率及不良反应发生情况。结果:预防成功率为90.48%;不良反应发生率为7.14%,经停药后症状均自行好转。结论:苯海拉明联合泼尼松预防碘造影剂过敏反应具有较高的成功率,安全性较好。

关键词 苯海拉明;泼尼松;碘造影剂过敏;预防成功率;安全性

Clinical Observation of Diphenhydramine Combined with Prednisone in the Prevention of Iodine-containing Contrast Agent Allergic Reactions

HU Lili, GAO Quanqing, LIU Zhenliang (Dept. of Cardiology, 416 Hospital of Nuclear Industry, Chengdu 610000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the success rate and safety of diphenhydramine combined with prednisone in the prevention of iodine-containing contrast agent allergic reactions. METHODS: 1 day before surgery, 42 patients with positive iodine allergy test was given 40 mg Prednisone tablet, orally, 3 times a day, 50 mg diphenhydramine was given by intramuscular injection and 1 ml iodine contrast by intravenous injection (allergy test performed again) 1 h before surgery. After all patients used iodine contrast in 15 min, vascular interventional treatment was conducted if there was no bronchospasm, angioedema, leather ball sample itchy rash, hypotension, itching and other allergic reactions. Prevention success rate were observed, and the incidence of adverse reactions was recorded. RESULTS: Prevention success rate was 90.48%, the incidence of adverse reactions was 7.14%, and it self-improved after stopping drugs. CONCLUSIONS: Diphenhydramine combined with prednisone has high success rate in the prevention of iodine-containing contrast agent allergic reactions, with good safety.

KEYWORDS Diphenhydramine; Prednisone; Iodine contrast allergy; Prevention success rate; Safety

- [4] 杨建华,陈平,吴华伟,等.氟康唑、克霉唑联合治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病的临床观察[J].中国计划生育学杂志,2010,18(8):496.
- [5] 李艳芳,李道成,刘萍,等.乳酸杆菌阴道胶囊治疗妊娠期细菌性阴道病并发医源性念珠菌性阴道炎[J].广东医学,2011,32(19):2 539.
- [6] 赵斌.克霉唑栓局部应用联合氟康唑口服治疗复发性念珠菌性阴道炎60例效果观察[J].山东医药,2011,51(46):50.
- [7] 吴熊军.克霉唑与制霉菌素栓治疗妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病疗效及安全性比较[J].中华医院感染学杂志,2013,23(6):1 422.
- [8] 李爱民.氟胞嘧啶联合两性霉素B治疗顽固性念珠菌性阴道炎的疗效观察[J].中国全科医学,2012,15(3):322.
- [9] 余海云,朱秋敏.咪康唑治疗妊娠期复发性阴道假丝酵母菌病的疗效与安全性[J].中华医院感染学杂志,2014,24(2):358.
- [10] 李淑芬,李香芹,马玉莲,等.中西医结合治疗妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病临床观察[J].中国中西医结合杂志,2012,32(6):850.
- [11] 黄丹.护理干预结合中药治疗在念珠菌性阴道炎病人治疗中的有效性探讨[J].时珍国医国药,2011,22(11):2 823.
- [12] 冯艳萍,茹秀丽,刘芳,等.保妇康栓治疗妊娠合并外阴阴道假丝酵母菌病的疗效观察[J].时珍国医国药,2013,24(8):1 954.
- [13] 冯荣,张晓薇.不同方案治疗妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病的疗效比较[J].中国医院药学杂志,2010,30(4):316.
- [14] 刘小平,樊尚荣,彭燕婷,等.外阴阴道念珠菌病的念珠菌种类及抗真菌药物敏感性分析[J].中国全科医学,2015,18(7):834.
- [15] 高珊珊,崔正慧,牛小岑,等.中药熏洗联合氟康唑治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病的疗效[J].中华医院感染学杂志,2013,23(19):4 732.
- [16] 孟丽华,张友忠.咪康唑栓与克霉唑阴道片单次给药治疗单纯性外阴阴道假丝酵母菌病比较[J].中国新药与临床杂志,2012,31(5):259.

*副主任医师。研究方向:心脏介入治疗。电话:028-82991758。
E-mail:2325788196@qq.com

(收稿日期:2015-08-10 修回日期:2015-12-21)
(编辑:陈宏)